FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1920 **THÈSE** N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Quelques Idées sur la Médecine

DE LA PREMIÈRE ENFANCE

AU DÉBUT DU XVIII^{e} SIÈCLE

PAR

Jean-Philippe-Alexis MARTINIE

(NÉ A PARIS LE 16 JUILLET 1895)

Président : M. LE PROFESSEUR MÉNÉTRIER

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

26, Rue Monsieur-le-Prince, 26, — Paris (VI^{e} A^{l})

PARIS

—

1920

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen.	M. G.-H. ROGER.
Professeurs.	MM.
Anatomie	NICOLAS
Anatomie topographique	Auguste BROCA.
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	N.
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	N. / TEISSIER
Pathologie chirurgicale	N.
Anatomie pathologique	LETULLE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	N.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	
Histoire de la médecine et de la chirurgie	N.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE / WIDAL / GILBERT / CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	DUPR
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	Pierre MARIE. / Pierre DELBET / QUENU
Clinique chirurgicale	LEJARS. / HARTMANN
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR / COUVELAIRE. / RIBEMONT-DESSAIGNE
Clinique gynécologique	N.
Clinique chirurgicale infantile	N.
Clinique thérapeutique	A. ROBIN
Clinique de la 1re enfance	MARFAN

Agrégés en exercice

MM.

	GUENIOT	LEREBOULLET	RIBIERRE
ALGLAVE	GUILLAIN	LERI.	RICHAUD
BERNARD	JEANNIN	LOEPER	ROUSSY
BRANCA	JOUSSET André	MAILLARD	ROUVIERE
BRUMPT	LABBÉ Henri	MOCQUOT	SCHWARTZ (Anselme
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE.	MULON	SICARD
CASTAIGNE		NICLOUX	TANON
CHAMPY	LANGLOIS	NOBECOURT	TERRIEN
CHEVASSU	LECENE	OKINCZYC	TIFFENEAU
DESMAREST	LEMIERRE	OMBREDANNE	VILLARET
GOUGEROT	LENORMANT	RATHERY	ZIMMERN
GREGOIRE	LEQUEUX	RETTERER	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinion émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être consitérées comm propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni impro bation.

MEIS ET AMICIS

A Monsieur le Docteur DEMELIN,

PROFESSEUR AGRÉGÉ, CHEF DE SERVICE A LA MATERNITÉ
DE L'HÔPITAL LARRIBOISIÈRE

A Monsieur le Docteur DEVRAIGNE

ACCOUCHEUR DES HÔPITAUX

En reconnaissance de l'Enseignement que nous avons reçu d'Eux alors que nous remplissions les fonctions d'Interne à la maternité de l'hôpital Lariboisière et de la bienveillance qu'ils nous ont toujours témoignée.

A Monsieur le Professeur P. MÉNÉTRIER

Qui a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la Présidence de cette thèse.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX :

Monsieur le Professeur KIRMISSON, membre de l'Académie de Médecine.

Monsieur le Docteur DALCHÉ, médecin de l'Hôtel-Dieu

Monsieur le Docteur MASSÉ, chef de service à la Maternité de l'Hôtel-Dieu.

Monsieur le Docteur RICHELOT, Professeur agrégé, Vice-Président de l'Académie de Médecine.

A la mémoire de Monsieur le Docteur BEURNIER, Chirurgien de l'Hôpital Lariboisière.

Au Docteur Paul LOZÉ

En témoignage de reconnaissance et d'affection.

INTRODUCTION

Nous avons été appelé à nous occuper de médecine infantile alors que, pendant la guerre, nous remplissions les fonctions d'Interne dans le service d'accouchements de M. le docteur Demelin à l'hôpital Lariboisière ; ces fonctions nous conduisirent tout naturellement à nous intéresser aux nouveau-nés du service, ainsi qu'à ceux que les mères nous amenaient à la consultation hebdomadaire de nourrissons. Par nos observations personnelles et grâce aux excellentes leçons de M. le docteur Devraigne, accoucheur des hôpitaux et assistant du service, nous nous pénétrâmes rapidement de l'idée que la prophylaxie et le traitement de la plupart des affections qui frappent l'enfant dans son plus jeune âge consistent presque uniquement en une hygiène alimentaire bien comprise.

Nous constatâmes avec un vif étonnement qu'une thérapeutique si simple était difficilement acceptée par les parents de nos petits malades et que nous nous heurtions sans cesse à des préjugés étranges dont nous

ne devinions pas l'origine. Curieux de questions historiques, nous eûmes l'idée de rechercher cette origine dans la médecine infantile elle-même à un stade antérieur de son évolution ; c'est ainsi que nous nous trouvâmes amené à étudier les écrits de quelques auteurs de la première partie du XVIII[e] siècle.

Ce sont ces recherches dont nous allons donner un bref exposé en nous appuyant particulièrement sur la traduction française d'un livre de compilation paru en 1719 à Londres (1) et dans lequel un médecin anglais, le docteur John Allen, expose avec beaucoup d'impartialité ce qu'il appelle les « *sentiments* » des autorités médicales de l'époque, en y ajoutant d'ailleurs de nombreuses remarques personnelles.

(1) « Abrégé de toute la médecine pratique » Edition française de 1741, chez Huard, libraire de Mgr le Dauphin, rue St-Jacques.

DES MALADIES DES ENFANTS EN GÉNÉRAL

Avant d'entrer dans le vif de notre sujet, nous ne pouvons résister au plaisir de citer en son entier le passage dans lequel le Docteur Allen (1), se référant lui-même à un autre médecin anglais, le Docteur Harris (2), donne une opinion générale sur les maladies des jeunes enfants :

« Le tempérament des enfants, dit-il, est *très humide* (3) ; toutes les maladies sont, en général, du même caractère et sont ordinairement produites par la même cause. Car, de quelques maladies dont les enfants sont attaqués et quelque nom qu'on lui donne, j'ai remarqué

---

(1) John Allen, médecin anglais de la fin du 17e siècle. On ignore tout des circonstances de sa vie. Il paraît avoir joui d'une fraude renommée à l'évoque.

(2) Harris, médecin anglais (1651-1725), auteur d'un livre sur les maladies des enfants : « De morbis acutis infantum » Londres 1905.

(3) Hippocrate, dans sa physiologie, distingue quatre qualités primordiales : le chaud, le froid, le sec et l'humide. Les qualités se combinent de différentes manières pour contribuer à la formation de l'être.

que leurs excréments ne manquaient jamais ou très rarement de rendre une odeur acide ; et, dès le commencement de toutes leurs maladies, je leur ai toujours vu rendre des rôts acides. D'où il s'ensuit que tous les symptômes des enfants doivent leur origine à l'acide, *comme à leur père.* Or, (suivant Hippocrate, au livre de l'ancienne médecine) le suc acide est le moins convenable de tous pour les corps ».

Pathogénie toute fantaisiste. Retenons-en la citation d'Hippocrate et le pressentiment que paraît avoir eu le maître de Cos que la vie est impossible en milieu acide.

Quelles sont, pour notre auteur, les causes les plus fréquentes des maladies de la première enfance : 1° *le froid*, qui dispose les enfants à la fièvre ; 2° *le lait trop grossier de la nourrice*, qui contracte cette mauvaise qualité, ou parce qu'elle use immodérément de liqueurs spiritueuses, ou de l'acte vénérien (ce qui met en mouvement la matière des menstrues) ou parce qu'elle est attaquée de la passion hystérique ; 3° Parcequ'on donne trop tôt aux enfants de la viande, ce qui leur cause des crudités, des vers et plusieurs autres incommodités ; 4° Parce qu'on leur fait boire des liqueurs spiritueuses.

L'habitude s'est heureusement perdue de donner de la viande et des boissons fortes à des enfants encore à la mamelle et nous ne sommes plus très sûr que le coït, la menstruation ou l'hystérie soient bien préjudiciables au lait des nourrices, mais un grand bon sens préside à l'énumération de ces remarques. Nous voudrions voir notre auteur, qui paraît homme d'observa-

tion, nous parler un peu de l'influence d'une trop grande ou trop faible quantité de lait donnée chaque jour à l'enfant ; il n'en fait rien, pas plus que les autres auteurs du temps.

Ils agissent tout à fait comme les mères auxquelles nous avons à faire actuellement, qui s'inquiètent beaucoup de la qualité de leur lait et qui considèrent comme tout à fait négligeable la quantité absorbée par le nourrisson.

De l'origine acide attribuée aux maladies de l'enfant, découle toute la thérapeutique de ces maladies : c'est une thérapeutique de neutralisation de l'acide par les alcalins, ou plutôt par ce que l'on appelait alors *des absorbants*. A ces absorbants parmi lesquels nous citerons les poudres de coquillages, les poudres d'yeux et de pattes d'écrevisse — très en faveur au 18e siècle — nos auteurs ajoutent naturellement des purgatifs et des laxatifs, car nous sommes encore à l'époque de M. Purgon. Nous citerons le *mercure doux* ou calomel, très employé, la rhubarbe, le sirop de Nerprun, l'huile d'amendes douces, le sirop de fleurs de pêcher, etc.

Ajoutons encore à cela des médicaments mystérieux et précieux, tels que *l'or fulminant* et *l'or mosaïque* (1),

(1) Donnons à titre de curiosité le mode de préparation de ces deux médicaments :

Or fulminant : Il se fait avec de l'or dissout dans de l'eau régale e précipité par l'huile de tartre, ensuite édulcoré et desséché, selon l'art.

Il se donne à la dose de trois à cinq grains (de 0 gr. 15 à 0 gr. 30 environ).

Or mosaïque (malgré son nom, dû à sa couleur jaune, il ne contient pas une parcelle d'or). Il se fait avec de l'étain, du mercure, du sel ammoniac et du soufre, mêlés ensemble et sublimés selon l'art.

Il se donne à la dose de dix à douze grains (0 gr. 60 à 0 gr. 75 env.).

réputés comme sudorifiques, et nous aurons tout l'arsenal thérapeutique des médecins d'enfants au 18e siècle.

Quoique *la saignée* soit toujours fort en honneur à l'époque, les auteurs sont à peu près unanimes à la rejeter, comme remède trop violent. Ils en donnent bien aussi la raison que les veines du bras ne sont guère visibles à cet âge. Laissons leur le bénéfice de la première opinion.

Après cet exposé général, nous allons maintenant étudier à part, sn les prenant un peu au hasard, quelques-unes des affections les plus communes aux nouveaux-nés, telles que : la diarrhée infantile, l'ictère, les convulsions, la syphilis.

DE LA DIARRHÉE INFANTILE

Nous entendons surtout par ce titre la forme de diarrhée comme chez le nourrisson sous le nom de diarrhée verte, caractérisée par des selles nauséabondes, de couleur verdâtre, n'ayant pas la consistance habituelle, accompagnée parfois de vomissements et amenant rapidement chez l'enfant un état cachectique qui se marque par un amaigrissement considérable des membres et du tronc et par l'augmentation du volume de l'abdomen, qui prend la forme bien connue sous le nom de « ventre en bateau ». En un mot cette affection mène rapidement le nouveau-né à l'athrepsie.

L'origine de la diarrhée verte est le plus souvent de nature alimentaire et nous citerons par ordre de fréquence des causes : 1° La trop grande quantité de lait donnée quotidiennement à l'enfant ; 2° La mauvaise qualité de ce lait ; 3° Une intolérance particulière de l'enfant pour le lait, même d'origine maternelle.

La première cause est, de beaucoup la plus commune ; le traitement que nous en ferons dériver consis-

tera en une diète hydrique d'un ou deux jours suivie d'une réglementation sévère des tétés, au point de vue de leur fréquence et de la quantité de lait attribuée chaque fois au nourrisson, qui sera pesé avant et après chaque tétée. Nous ferons de plus, s'il y a lieu, un peu d'antisepsie intestinale avec, acide lactique, benzo-naphtol, etc.

Quelle était l'opinion de nos ancêtres sur la diarrhée infantile ?

« La diarrhée, dit Ettmüller (1), cité par Allen, tourmente cruellement *la plupart* des enfants nouveau nés » Notons, en passant, ce « *la plupart* », qui indique la très grande fréquence de l'affection, ce qui est compréhensible puisqu'il n'y avait alors aucune règle concernant les tétées et la quantité de lait que l'on pouvait, sans risque, faire prendre à l'enfant. A ce propos, nous tenons à faire remarquer que beaucoup d'enfants — particulièrement à la campagne — boivent, à trois mois, jusqu'à *deux litres* de lait par jour, et plus !

« Ces enfants, continue Ettmüller, crient continuellement, trépignent des pieds, rendent quantité de vents et font des excréments verdâtres. Leurs intestins sont réellement en convulsion et il leur arrive quelquefois une hernie ». La symptomatologie est juste, à cette exception près qu'il nous paraît un peu risqué d'invoquer la diarrhée verte comme cause de hernie. Voyons le

(1) Michel Ettmüler, médecin allemand, 1644-1683. Ses œuvres ont été pour la plupart revues et achevées par son fils Michael-Ernst Ettmüler 1673-1732.

traitement sans insister sur la pathogénie que nous avons exposée et qui, pour les auteurs du temps, est la même pour toutes les maladies infantiles : l'acide est cause de tous les maux !

Voici la médication que préconise Ettmüler ; « Après avoir fait prendre un lavement laxatif à l'enfant et des poudres absorbantes — principalement des coquillages pulvérisés — le blanc de baleine avec l'huile d'anis est un très bon remède. Extérieurement, on peut se servir de l'huile de camomille et de celle du ruë avec quelques gouttes d'huile essentielle d'anis, de genièvre ou de noix de muscade ; à quoi l'on peut ajouter du fiel de bœuf, ce qu'il en faut pour un liniment. On se servira aussi du lavement contre les tranchées (1).

J. Allen ajoute, d'après le docteur Harris, que « toutes les tranchées, les agitations et les insomnies des enfants sont aussi heureusement adoucies par l'usage prudent des poudres de coquillages que les douleurs et les veilles des adultes sont dissipées, au moins pour un un temps, par les narcotiques ».

---

(1) Voici la formule, assez complexe, de ce lavement :

R. Craie pulv. 1/2 once (15 gr. 5)
feuilles de Ruë } à à 1/2 poignée
fleurs de camomille }

faites bouillir le tout dans suffisante quantité d'eau, que vous réduirez à 12 onces (44 gr.). — Passez la liqueur et y ajouter :

teinture de castoreum } à à 2 grains (0 gr. 15)
diascordium }
Sp. diacode. — 1/2 once
de l'essence d'anis. — X gouttes.

Signalons la grosse quantité d'opium que contient ce lavement et qui en faisait sans doute le succès, succès évidemment passager dans le cas dont il s'agit.

D'autres remèdes sont encore conseillés dont on n'indique pas la source : purges avec de la casse, du séné, de l'huile d'amendes douces, du sirop de roses, clystères, suppositoires et enfin, pour terminer, deux ou trois remèdes bizarres, remèdes de « *bonne femme* » qui devaient séduire l'imagination des mères d'alors comme ils séduiraient sans doute encore celle de maintes grand'mères d'aujourd'hui ; application sur le ventre d'une omelette toute chaude faite avec des œufs et de l'huile de noix, d'un morceau de pain roti trempé dans du bon vin, et, dans les périodes de constipation qui succèdent fréquemment à la diarrhée, l'absorption de *crottes de rat* « de deux à huit selon l'âge », ajoute sérieusement notre auteur !

Des vomissements accompagnent parfois ces crises de diarrhée, ils seront soignés par l'absorption de sirop de chicorée et de rhubarbe, par l'application sur l'estomac de compresses trempées dans du vin rouge, enfin par la recommandation à la nourrice de faire doucement sauter (!) l'enfant !

Nos ancêtres ne paraissent pas d'ailleurs attacher une grande importance à cette diarrhée infantile qui cependant décime terriblement les nourrissons. Nous terminerons sur ces mots d'un auteur nommé Barbette (1) : « La dysenterie des enfants, dit-il, est rarement un mal considérable, car elle dure quelquefois plusieurs mois sans qu'ils en soient incommodés, pourvu qu'on l'abandonne aux soins de la nature ».

(1) Paul Barbette (1623-?) médecin d'Amsterdam.

DE L'ICTÈRE DES NOUVEAU-NÉS

On distingue à l'époque actuelle deux formes bien différentes de l'ictère chez les nouveau-nés : *l'ictère idiopathique*, très bénin, *l'ictère symptomatique*, la plus souvent très grave.

Le premier est un ictère qui semble se rapprocher de la forme hémolytique de l'adulte et être dû à une destruction assez notable, immédiatement après la naissance, d'une partie de l'hémoglobine du sang. Cet ictère est extrêmement fréquent — 7 à 8 sur 10 — et disparaît en quelques jours sans aucun traitement.

Le second est, au contraire, un ictère fort grave qui a pour origine soit une rétention due à des malformations congénitales des canaux biliaires ou à une lésion cirrhotique du foie (hérédo-syphilis) soit à une destruction des globules sanguins par une infection grave (causée par le streptocoque, le staphylocoque, etc., pénétrant par la plaie ombilicale ou, beaucoup plus rarement, par le tube digestif).

Au début du XVIII[e] siècle, on ne faisait pas de distinction entre les deux sortes d'ictères. Comme, en

l'absence de toute asepsie, l'infection ombilicale devait être fréquente et que, d'autre part, la syphilis n'était point rare et sans doute plus grave qu'aujourd'hui, ce sont les ictères symptomatiques qui paraissent avoir le plus frappé nos auteurs, de là le pronostic généralement grave qu'ils portent sur la jaunisse des nouveau-nés.

« Cette jaunisse, lisons-nous, a coutume de survenir aux enfants peu de temps après leur naissance et, quelquefois même, ils l'apportent en naissant ; d'où il s'ensuit qu'ils ont contracté la cause dans le sein de leur mère. Il est probable que cette maladie leur est causée par une humeur pituiteuse, gluante et visqueuse ».

Les médecins d'alors attribuent volontiers la mort des nourrissons à la négligence des femmes dont le pronostic est encore plus mauvais que le leur et qui disent entre elles : « Cet enfant est jaune, c'est autant de mort ! « Alors que, ajoutent-ils, beaucoup de nouveau-nés bien soignés guérissent en quelques jours. Ils attribuent ainsi à leurs soins la guérison toute spontanée des cas d'ictère, idiopathiques.

Voici les médicaments les plus usités : une poudre composée de safran et de bezoartique minéral (1) que l'on fait prendre dans un peu de lait à la dose d'un grain (0 gr. 053) deux ou trois fois par jour, de la poudre de vipère, des cloportes, du sel de succin, etc.

---

(1) Dezoartique minéral : R. : Beurre d'antimoine : une livre ; esprit de sel : 3 livres, mêlés ensemble et distillés par trois fois.

Nous avons cru devoir reproduire les opinions de l'époque sur l'ictère des nouveau-nés et son traitement pour montrer combien il est facile de s'illusionner sur la vertu d'un médicament si l'expérimentation n'en est pas faite scientifiquement. Si les auteurs qui préconisent la poudre de vipère par exemple avaient employé ce médicament sur une série d'enfants pris au hasard et présentant de l'ictère immédiatement après leur naissance en laissant une autre série d'ictériques sans aucun traitement, ils se seraient rapidement aperçu que le nombre des guérisons était sensiblement le même dans la série A et la série B. Au lieu de cela, ils appliquent toujours un médicament et, constatant, par la suite, la guérison, ils attribuent cette dernière au médicament alors qu'il n'y a aucune espèce de lien entre les deux phénomènes. Que d'erreurs ont été ainsi commises dans tous les temps !

DES CONVULSIONS

Nous ne nous attarderons, pas au début de ce paragraphe, à énumérer les causes nombreuses et l'ordre fort divers auxquelles sont attribuées actuellement les convulsions. Le plus grand nombre de ces crises convulsives s'observent surtout dans les six premiers mois de la vie. Comme causes on a invoqué les lésions crâniennes obtétricales (forceps, manœuvre de Maurireau, etc), la prédisposition des sujets, l'alcoolisme des parents, les affections du tube digestif, les affections cutanées, les intoxications, etc. En un mot toutes les affections infantiles ont été accusées.

Le traitement généralement adopté actuellement consiste en bains chauds prolongés, utilisés comme sédatifs du système nerveux, en inhalations légères d'éther et enfin en la ponction lombaire préconisée, pour la première fois, par le docteur Devraigne et qui donne le plus souvent d'heureux résultats en décomprimant les centres nerveux.

Sans insister sur l'accès convulsif qui est bien connu et a été maintes fois décrit, nous allons voir l'opinion

de nos anciens auteurs sur ce qu'ils appellent *l'epilepsie infantile*.

« L'épilepsie des enfants, dit Allen, citant l'auteur anglais Willis, (1) leur arrive principalement en deux temps différents : je veux dire au premier mois de leur naissance et vers le temps de la sortie des dents quoique les accès de cette maladie puissent leur arriver aussi en d'autres temps et par d'autres causes ; comme, par exemple, par une nourrice malsaine, ou qui devient grosse, par le lait caillé dans l'estomac ou qui contracte un corruption acide ou amère. La fièvre peut aussi causer cette maladie, ainsi que les ulcères de la tête et des autres parties, les pustules de la peau qui disparaissent soudainement (2) le changement d'air, etc. »

Ettmüller, lui, attribue les convulsions à six causes : 1° La retenue du méconium. 2° La mauvaise qualité du lait dont les enfants sont nourris. 3° La difficulté de l'éruption des dents. 4° Les passions immodérées de leur nourrice. 5° La rétention des excréments. 6° La génération des vers dans les entrailles.

Notre auteur indique ensuite les signes avant-coureurs de l'attaque convulsive : des baillements fréquents, des extensions nonchalantes, des petits mouvements des yeux et des paupières, des « trémoussements » aux mains, des extensions des bras, des frayeurs, des trem-

(1) Thomas Willis (1622-1675) Professeur à Oxford, puis à Londres.

(2) De là le préjugé populaire qui veut que l'on respecte les maladies de peau, telles que l'impétigo, l'ectyma, la phtiriase, soigneusement entretenues par la malpropreté.

blements, de trop grandes insommies.

Il faut, pour guérir l'enfant, donner à la nourrice des remèdes antispasmodiques. Ainsi elle prendra, matin et soir, de la racine et de la semence de pivoine mâle, de la semence de fenouil doux bouillie dans une verrée de petit-lait.

Notons que cette méthode indirecte d'absorption des médicaments a été préconisée à l'époque actuelle pour certains remèdes tels que le mercure et l'iodure, mais que l'on a dû y renoncer à cause de la difficulté qu'il y a de doser des médicaments dont l'élimination par le lait est des plus variables.

Comme traitement direct, nos auteurs conseillent de se servir d'un liniment composé de baume de copahu, de castoreum et d'huile de succin, dont on frottera les narines, les tempes et le cou de l'enfant ou encore de lui appliquer sur le ventre deux petits sacs contenant des feuilles de camomille coupées menu.

Citons pour terminer les poudres de coquillages — panacée universelle destinée à combattre *l'acide* — le fiel d'un petit chien qui tète, que l'on donne à l'enfant dans un peu d'eau de fleurs de tilleul, le soufre d'antimoine et l'or fulminant qui, donnés à la dose d'un grain (0 gr. 053), sont, dit Ettmüller, d'un merveilleux secours.

Enfin J. Allen ajoute que deux ou trois gouttes d'huile de succin, avec autant d'esprit de vitriol dans de l'eau de cerises noires, délivrent le plus souvent, sur-e-champ, les enfants de leur accès épileptique, mais que le remède qui lui a, jusqu'à présent, le mieux réussi,

est le soufre sublimé donné dans des juleps.

La gravité des convulsions varie selon leur cause. Beaucoup de crises convulsives se guérissent d'elles-mêmes; c'est là, pensons-nous, que nous devons trouver l'explication des succès thérapeutiques du Dr Allen.

DE LA MALADIE VÉNÉRIENNE DES ENFANTS

La syphilis de l'enfant se présente sous des formes multiples et nous devons distinguer, dès l'abord, la syphilis acquise et la syphilis héréditaire.

La syphilis acquise est contractée le plus souvent, chez le nourrisson, par l'allaitement et la vaccination, encore que cette dernière cause devienne de plus en plus rare, maintenant que la pratique de la vaccination de bras à bras a presque complètement disparu. Il faut citer aussi, comme causes rares de contagion, le baiser et la circoncision.

Les symptômes de la syphilis acquise de l'enfant ne diffèrent pas notablement de ceux de l'adulte si l'on en excepte le chancre qui siège le plus souvent hors de la sphère génitale.

Toute différente au contraire est la syphilis héréditaire dont les manifestations sont aussi atypiques que multiples : ces manifestations peuvent être précoces ou tardives. Nous ne parlerons pas de celles qui frappent le fœtus lors de la vie intra-utérine et entraînent l'avortement ou l'accouchement prématuré d'un produit non

viable. Les lésions syphilitiques du nouveau-né sont diffuses, atteignant la peau, les muqueuses, les viscères, présentant des phénomènes qui varient du pemphigus aux lésions organiques graves telles que la cirrhose hépatique, le foie étant très souvent lésé ce qui tient sans doute à sa situation qui le fait recevoir directement le sang infecté des veines ombilicales. Les hémorragies viscérales se manifestent fréquemment.

Il existe aussi une syphilis héréditaire tardive qui échappe au cadre de notre travail.

Après ce bref exposé, nous allons citer à peu près textuellement les passages du livre de J. Allen concernant « la maladie vénérienne des enfants » en insistant particulièrement sur le *terrible* traitement mercuriel que l'on faisait subir aux nourrissons et en notant que pour la plupart des auteurs de l'époque, le mercure n'a d'action que par la stomatite et la salivation qu'il provoque.

« Les enfants infectés par leur nourrice, dit Allen, sont très facilement guéris, quoiqu'ils soient couverts de taches, de pustules et d'ulcères vénériens et tourmentés par des douleurs nocturnes. La farine de salsepareille étant bien mêlée avec la bouillie, en y ajoutant pour fortifier l'estomac (?) un peu de santal citrin, et ayant soin de purger de temps en temps, a rendu une santé parfaite à des petits enfants attaqués de la maladie vénérienne ».

Vérole singulièrement bénigne en vérité !

Voila pour la syphilis acquise. L'auteur ajoute : « non seulement les enfants peuvent contracter ce mal

en tétant une nourrice qui en est attaquée, mais encore ils apportent la vérole du ventre de leur mère, s'ils sont engendrés de parents vérolés ».

La contagion est bien connue des nourrices à cette époque et il est dit qu'elles ne veulent généralement pas allaiter les enfants hérédo-syphilitiques. Dans ce cas il est conseillé de téter une jeune chèvre nourrie de bonnes herbes entre autres la salsepareille qui passait alors pour un bon remède de la syphilis et est encore actuellement considérée ainsi par certains auteurs.

Mais le vrai, le grand remède, c'est, non pas à proprement parler le mercure, mais la salivation mercurielle. Pour préparer l'enfant à cette salivation, on va *le saigner* et nous n'insisterons pas sur l'effet déplorable que pourra avoir cette saignée, d'ailleurs suivie d'une purgation énergique, sur l'organisme débilité d'un enfant infecté.

Après cette préparation, on va passer aux frictions mercurielles qui seront faites plusieurs fois par jour sur les pieds, les jambes, les cuisses avec l'onguent suivant :

« Prendre deux onces de mercure cru et faites le passer plusieurs fois au travers d'une peau de chamois, pour le purifier. Battez bien le mercure dans un mortier, avec un peu de térébenthine et ensuite avec une once et demie de saindoux jusqu'à ce que le vif-argent soit bien éteint et incorporé. »

C'est, en somme, l'onguent napolitain du codex actuel et il n'y aurait trop rien à dire si l'on s'était contenté de frictions modérées, mais l'auteur ajoute : « Si, après

les frictions, la salivation ne venait pas, on ferait prendre à l'enfant huit ou neuf grains (0 gr. 45 à 0 gr. 60 environ) de panacée mercurielle dans la bouillie. » Cette panacée mercurielle dont la composition équivaut à peu près à celle de la masse des pilules bleues du codex, correspond à un tiers environ de son poids de mercure métallique, ce qui fait au moins 0 gr. 15 de mercure, et cela pour un nourrisson !

Une salivation énergique suit naturellement cette médication. Aussi est-il dit que la nourrice doit laver les ulcères de la bouche — ulcères considérés comme des phénomènes normaux et nécessaires — avec de l'eau d'orge, y mêlant un peu de miel-rosat et de vin blanc et qu'elle couchera l'enfant sur le côté, afin que la salive puisse couler par le coin de la bouche dans un récipient fait exprès.

Il est vraiment inutile de rien ajouter à ce texte qui montre jusqu'où était poussé le traitement mercuriel. Il est seulement intéressant pour nous d'indiquer la tendance qu'avaient les anciens thérapeutes à confondre les effets avec les causes, tendance bien nette dans ce cas où la solivation est considérée comme le phénomène nécessaire à la guérison. Alors qu'elle n'est qu'un phénomène concomittant de l'action de mercure sur le tréponème, et tout à fait indépendant de cette action.

CONCLUSIONS

Par ce premier aperçu de ce qu'était la médecine de la première enfance au début du XVIII^e^ siècle et les théories qui régnaient alors sur l'origine des maladies infantiles, nous avons voulu montrer que quelques-uns des préjugés populaires auxquels nous sommes surpris de nous heurter aujourd'hui dans la pratique de la puériculture ont leur source dans un état antérieur de la médecine elle-même.

Nous avons tenté également — autant que cela nous était possible dans le cadre restreint de notre sujet — de mettre en lumière quelques-unes des étrangetés de la thérapeutique ancienne. Cette thérapeutique était basée d'une part sur un empirisme parfois assez grossier et découlait d'autre part d'une physiologie toute théorique n'ayant fait que peu de progrès depuis les origines de la médecine. Le résultat de cet état de chose fut que nos ancêtres n'utilisèrent pas autant qu'ils l'auraient pu

les observations cliniques qu'ils amassaient avec une admirable et minutieuse précision et n'en tirèrent qu'une thérapeutique le plus souvent illusoire, parfois dangereuse.

Vu : le Président de Thèse,
P. MÉNÉTRIER

Vu : *Le Doyen*,
ROGER.

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
POINCARÉ.

BIBLIOGRAPHIE

Hippocrate. — OEuvres, Edit. Littré. Paris 1846.

Paul Barbette. — Opera omnia medico-chirurgica. Genève 1683.

Harris. — De mortis acutis infantum. Loudres 1705.

John Allen. — Synopsis universae Medicinera Practicae. Londres 1719.

J. Allen. — Abrégé de toute la médecine pratique. Traduction française par ***, docteur en médecine. Paris 1741.

Guardia. — La médecine à travers les siècles. Paris 1865

Daremberg. — Histoire des sciences médicales. Paris 1870.

241

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE